



Nº 0075-2014/D/HNDM
MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que se encuentra en la lista

20 FEB 2014

J. Vargas
JULIO ACARO RIVAS
FEDATARIO

Resolución Directoral

Lima, 20 de Febrero de 2014

Visto, el Expediente Administrativo N° 003518 que contienen el INFORME N° 007-2014-OEPE-N°14-ETO-HNDM, de fecha 17 de febrero del 2014, de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico;



CONSIDERANDO:

Que, mediante el expediente de vistos, se remite el Manual de Procesos y Procedimientos actualizado del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo", cuyo objetivo es la actualización, estandarización y sistematización de los procesos y procedimientos correspondientes;

Que, la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, a través del INFORME N° 007-2014-OEPE-N°14-ETO-HNDM, señala que la actualización de los Manuales de Procesos y Procedimientos se ha efectuado de acuerdo a lo establecido en la Directiva Administrativa N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobada con Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA, por lo que recomienda su aprobación mediante la resolución direccional correspondiente;

Que, con la Resolución Directoral N° 0527-2010/D/HNDM, de fecha 30 de diciembre del 2010, se aprobó el anterior Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Cirugía, la misma que se debe revocar a través de la presente resolución direccional;

Con las visaciones del Director Adjunto, de la Directora Ejecutiva de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y del Jefe de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

De conformidad con lo establecido en la Directiva N° 007-MINSA/OGPP-V.02: "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional", aprobado por Resolución Ministerial N° 603-2006/MINSA y, el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo", aprobado por Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA;

SE RESUELVE:

Artículo 1°.- Aprobar el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Especialidades Médicas, del Hospital Nacional "Dos de Mayo", el mismo que consta de treinta (30) páginas y que como documentos adjuntos forman parte integrante de la presente Resolución.



J. Vargas

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"
El presente documento es
"COPIA FIEL DEL ORIGINAL"
Que ha tenido a la vista

20 FEB 2014


JULIO ACARO RIVAS
FEBATARIO

Artículo 2°.- La Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, es responsable de la supervisión del cumplimiento del Manual de Procesos y Procedimientos citado.

Artículo 3°.- Revocar la Resolución Directoral N° 0527-2010/D/HNDM, de fecha 30 de diciembre del 2010, en la parte que aprueba el Manual de Procesos y Procedimientos del Departamento de Especialidades Médicas.

Artículo 4°.- Encargar a la Oficina de Comunicaciones la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal de Internet del Hospital Nacional "Dos de Mayo", en la dirección electrónica: <http://hdosdemayo.gob.pe/normatividad>



Regístrese, comuníquese y publíquese;



MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL NACIONAL "DOS DE MAYO"


DR. JOSÉ WILFREDO ROCA MENDOZA
DIRECTOR GENERAL

JWRM/MISZ/OCRO/JEVT/jevt.

C.c.:

- Dirección General.
- Dirección Adjunta.
- O.E. Planeamiento Estratégico.
- O. Asesoría Jurídica.
- Dpto. de Especialidades Médicas.
- Archivo.



J. Vargas



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

HOSPITAL NACIONAL “DOS DE MAYO”

MANUAL DE PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MEDICAS

2014





ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
CAPÍTULO I.....	2
INTRODUCCIÓN.....	3
CAPÍTULO II.....	4
OBJETIVOS DEL MANUAL	5
CAPÍTULO III.....	6
BASE LEGAL.....	7
CAPÍTULO IV.....	9
PROCEDIMIENTOS:	
❖ Hospitalización de paciente proveniente de Emergencia	11
❖ Hospitalización de paciente proveniente de Consultorios Externos	13
❖ Consulta Externa.....	15
❖ Interconsulta.....	17
❖ Junta Médica.....	19
❖ Informe Médico.....	21
❖ Emisión de Certificado de Salud.....	23
❖ Programación del Rol de Guardias Hospitalarias, Consultorios Externos y Hospitalización.....	25





CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

El Manual de Procedimientos del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo" es un documento técnico de sistematización normativa que contiene la descripción detallada de las acciones que se siguen en la ejecución de las actividades, de subprocesos y procesos organizacionales, por una o más unidades orgánicas incluyendo además los cargos o puestos de trabajo que intervienen, precisando sus responsabilidades y participación.

Asimismo, el manual contiene modelos de formatos, documentos e instrucciones para la automatización del flujo de información y para el uso de máquinas o equipos a utilizar en caso necesario y cualquier otro documento o información como dato necesario para el correcto desempeño del procedimiento.

Para el desarrollo del presente Manual de Procedimientos del Departamento de Especialidades Médicas del Hospital Nacional "Dos de Mayo" se han identificado los procedimientos más importantes que permiten cumplir con los Objetivos funcionales y estratégicos del departamento.

El objetivo del presente manual es de ser utilizado como instrumento para sistematizar los flujos de información y como documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de Información del Departamento, del Hospital y el Sector Salud.

A su vez, se intenta que éste tenga la información más completa, concisa y clara; que sea de fácil manejo e identificación por el usuario así como que permita intercambiar las hojas para su permanente actualización, la cual debería ser anual, debiéndose ejecutar las modificaciones siguiendo las normas y procedimientos que han sido establecidos para su formulación y aprobación.

Esperando que sea de utilidad damos inicio al mismo.





CAPÍTULO II

OBJETIVOS DEL MANUAL

El Manual de Procedimientos del Departamento de Especialidades Médicas, como documento técnico normativo de gestión institucional, tiene por finalidad:

1. Establecer formalmente los procedimientos requeridos para la ejecución de los procesos organizacionales que correspondan al Departamento de Especialidades Médicas, detallando sus actividades y flujos.
2. Contribuir al cumplimiento de los objetivos funcionales y estratégicos del Hospital Nacional "Dos de Mayo" según la normatividad vigente del Ministerio de Salud.
3. Mejorar los procesos existentes en beneficio de los usuarios internos y externos del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
4. Servir de documento base para el desarrollo del Plan Estratégico de Sistemas de Información del Hospital y del Sector.





CAPÍTULO III

BASE LEGAL

La aplicación del presente manual se basa en lo prescrito en las siguientes normas:

- Ley N° 26842 – Ley General de Salud (20-07-97).
- Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Reglamento de la Ley N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto legislativo N° 276 – Ley de Bases de la Carrera Administrativa y de Remuneraciones del Sector Público (24-03-84).
- Decreto Supremo N° 005-90-PCM – Reglamento de la Ley de la Carrera Administrativa (17-01-90).
- D. S. N° 023-2005-SA - Se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud (vigente).
- D.S. N° 003-2010-SA - Se aprueba la modificación del Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud.
- Resolución Ministerial N° 696-2008/MINSA – Se aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo" (vigente).
- Resolución Ministerial N° 228-2013/MINSA – Modifica el Reglamento de Organización y Funciones del Hospital Nacional "Dos de Mayo".
- Resolución Ministerial N° 603 – 2006/MINSA- Aprueba la Directiva N° 007 – MINSA / OGPE – V.02. "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional".





CAPÍTULO IV

PROCEDIMIENTOS





INVENTARIO DE PROCEDIMIENTOS



Ficha N°

OFICINA /DIRECCIÓN
(2° Nivel organizacional)

DIRECCIÓN GENERAL

OFICINA /DIRECCIÓN
(3° nivel organizacional)

Departamento de Especialidades Médicas

N° Orden	Procedimiento y/o Documento de Origen	Denominación del Procedimiento	Resultado /Producto	Usuario	Base Legal
1.1	Orden de Hospitalización de Emergencia	<u>Hospitalización:</u> Hospitalización de Paciente proveniente de Emergencia (Indigente y Pagante)	Paciente Hospitalizado	Paciente	S/N
1.2	Orden de Hospitalización de Consultorio Externo	<u>Hospitalización:</u> Hospitalización de paciente proveniente de Consultorio Externo	Paciente Hospitalizado	Paciente	S/N
2	Recepción del paciente	Consulta Externa	Paciente Aliviado /Paciente Hospitalizado /Paciente citado	Paciente	S/N
3	Solicitud de Interconsulta	Interconsulta	Paciente hospitalizado evaluado por especialista	Paciente	S/N
4	Solicitud de Junta Médica	Junta Médica	Informe de Junta Médica	Paciente	S/N
5	Solicitud de Informe Médico	Informe Médico	Informe Médico	Paciente	S/N
6	Recepción del paciente	Emisión de Certificado de Salud Mental	Certificado de Salud Mental	Paciente	S/N
7	Rol preliminar de guardias de emergencia	Programación del Rol de Guardias Hospitalarias, Consultorio Externo y Hospitalización	Rol Mensual de Programación	Usuario Interno	S/N

FECHA.....-.....-.....

.....
FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

En la columna "Base legal" anotar según corresponda, lo siguiente:
NG - Si tiene Norma General
ND - Con Directiva o Norma de detalle
S/N - Sin base legal O Norma

NOTA: Los procedimientos 1.1 y 1.2 pertenecen a un mismo procedimiento (Hospitalización), sin embargo por su diferencia en las actividades que se realizan en el interior del proceso es que se les ha separado para detallar la secuencia particular de cada una.





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	HOSPITALIZACIÓN:	FECHA:	2014
	HOSPITALIZACIÓN DEL PACIENTE PROVENIENTE DE EMERGENCIA	CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades
ALCANCE:	Departamento de Especialidades Médicas, Departamento de Enfermería, Departamento de Emergencia, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía.
MARCO LEGAL:	Reglamento N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud

ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de ingresos en un período / N° de días del período	Promedio diario de ingresos	Registros de Enfermería Sistema Informático de Hospitalización	Enfermera Jefa de Unidad; Técnico de Estadística

NORMAS
Directiva N°007 – MINSA / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Clínico de guardia en Emergencia emite Orden de Hospitalización

1	Médico coordina la cama por teléfono con Enfermera de piso.
2	Técnico de Enfermería de guardia en Emergencia lleva Orden de Hospitalización al Jefe de Guardia
3	Jefe de Guardia firma y sella la orden de hospitalización
4	Técnico de Enfermería de guardia traslada la orden de hospitalización firmada y sellada y la entrega al familiar.
5	Familiar acude a la Oficina de Hospitalización del Paciente donde observan si tiene hoja de identificación
6.1	Si tiene hoja de identificación ir al paso 12
6.2	Si no tiene Hoja de identificación: Hay dos casos:
7.1	Que no tenga recursos económicos.
7.2	Que si tenga recursos: Familiar se traslada hacia la Caja Central con la orden de hospitalización
8	Familiar paga derecho de Hoja de Identificación
9	Técnico administrativo (cajero) de Caja Central entrega comprobante de pago (ticket)
10	Familiar traslada ticket y orden de hospitalización a la Oficina de Admisión donde le abren Historia Clínica de Hospitalización, le llenan la Hoja de Identificación y le entregan la tarjeta amarilla.
11	Familiar acude nuevamente a la Oficina de Hospitalización del paciente donde le imprimen la Hoja de Identificación y se la entregan.
12	Técnico administrativo de Admisión recibe documentos, llena datos de hospitalización y emite Hoja de Identificación.
13	Archivo busca Historia Clínica y personal de archivo lo lleva junto con la Hoja de Identificación hacia la Sala de Hospitalización designada.
14	Familiar traslada Hoja de Identificación (si es que se la dieron) y demás documentos a Emergencia
15	Familiar entrega Hoja de Identificación y documentos a Enfermera a cargo de paciente
16.1	Enfermera entrega recetas a familiar del paciente. Si puede comprar las medicinas.
16.2	Si el paciente no tiene recursos económicos (indigente o pendiente de pago): receta doble.
17	Familiar lleva recetas a farmacia de emergencia
18	Personal de Farmacia de Emergencia llena datos de la boleta en la computadora y entrega código para cancelar en caja
19	Familiar lleva código a Caja de Emergencia

DEPARTAMENTO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS





20	Familiar cancela monto
21	Técnico Administrativo de Caja de Emergencia (cajero) emite comprobante de pago (ticket)
22	Familiar lleva ticket a farmacia de emergencia
23	Personal de Farmacia de Emergencia recoge ticket y entrega medicamentos a familiar
24	Familiar recibe medicamentos y los traslada a la sala de emergencia
25	Familiar entrega los medicamentos a Enfermera de Emergencia encargada de paciente
26	Enfermera recepciona medicamentos y Coordina el envío del paciente por teléfono con Enfermera de turno en Sala de Hospitalización
27	Enfermera registra traslado del paciente (hora, destino) en el cuaderno de Control y Atención de Pacientes
28	Técnico de Enfermería de guardia en emergencia traslada paciente a Sala respectiva
29	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización recepciona a paciente y su Historia Clínica en Sala asignada
30	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización registra a paciente en Cuaderno de Ingresos
FIN: Paciente Hospitalizado	

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Hospitalización	Clínico de guardia	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Hospitalizado y registrado	Sala de Hospitalización	A demanda	Manual / Mecanizada

DEFINICIONES:

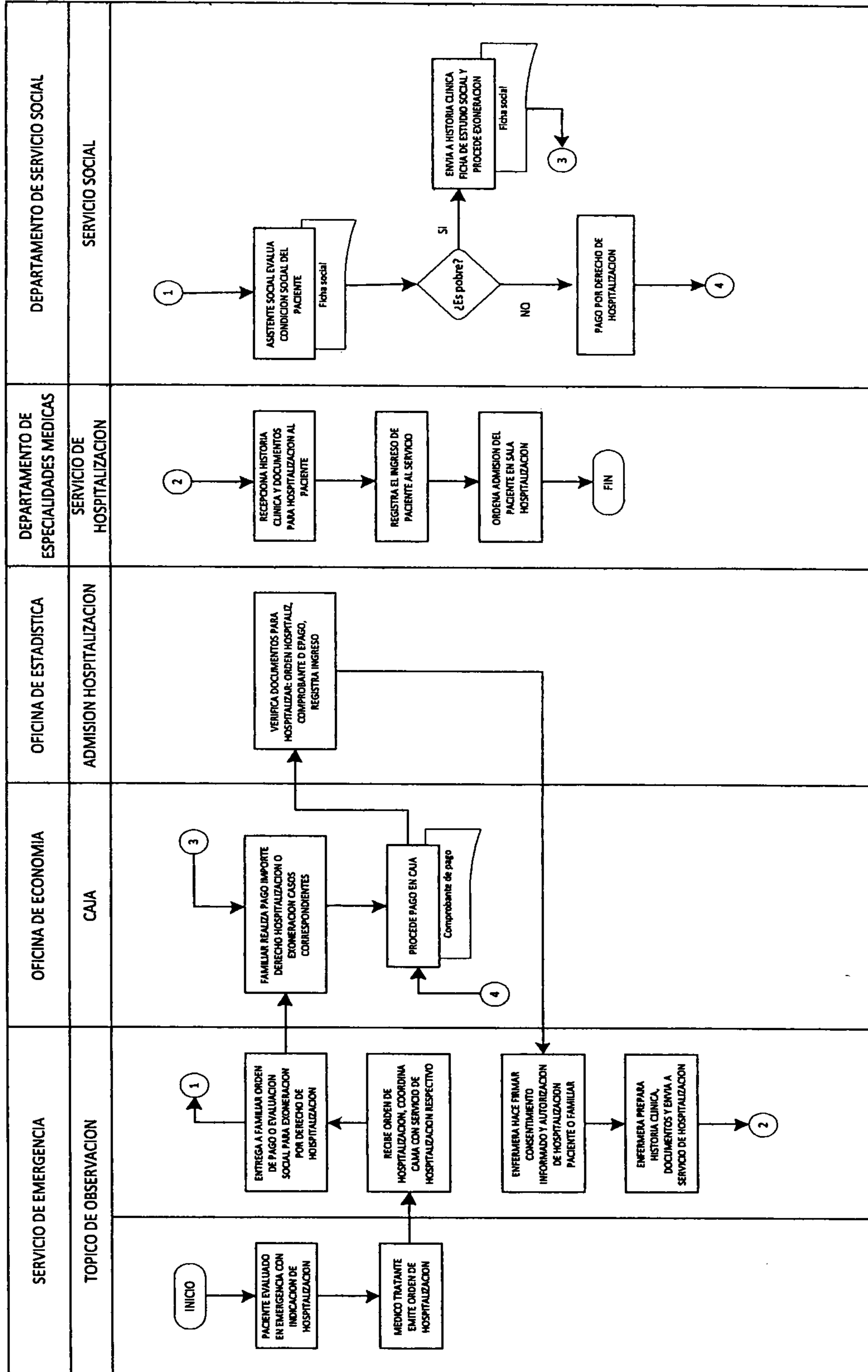
REGISTROS: Hoja de identificación, Cuaderno de Control de Atención de pacientes de Emergencia, Cuaderno de Ingresos de Sala de Hospitalización, Historia Clínica

ANEXOS: Flujograma





PROCEDIMIENTO: HOSPITALIZACION DE PACIENTE PROVENIENTE DE EMERGENCIA





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	HOSPITALIZACION: HOSPITALIZACION DE PACIENTE PROVENIENTE DE CONSULTORIOS EXTERNOS	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades.
ALCANCE:	Departamento de Especialidades Médicas, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía.
MARCO LEGAL:	Reglamento N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud

ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de ingresos en un período / N° de días del período	Promedio Diario de Ingresos	Registros de Enfermería Sistema Informático de Hospitalización	Enfermera Jefa de Unidad; Técnico de Estadística

NORMAS
Directiva N°007 – MINSa / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Médico de Consultorio Externo emite Orden de Hospitalización

1	Médico coordina por teléfono con enfermera del servicio el Número de Cama
2	Familiar acude a Sala designada llevando Orden de Hospitalización
3	Jefe de Servicio visa la orden de hospitalización
4	Familiar acude a Caja Central con la orden de hospitalización visada
5	Familiar cancela concepto de pago por hospitalización
6	Técnico administrativo (cajero) de Caja Central entrega comprobante de pago (ticket)
7	Familiar se traslada hacia la Oficina de Asistencia Social.
8	Asistente Social realiza la evaluación socioeconómica, llena ficha y entrega copia a familiar.
9	Familiar traslada ticket, ficha socio-económica y orden de hospitalización visada a la Oficina de Hospitalización del paciente.
10	Técnico administrativo de dicha oficina recibe ticket y orden de hospitalización y registra el ingreso. Designa personal para llevar historia clínica con cargo al recepcionarla en Sala.
11	Familiar se traslada a Sala de Hospitalización y espera Historia Clínica.
12	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización recepciona a paciente y su Historia Clínica en Sala asignada
13	Enfermera de turno en Sala de Hospitalización registra a paciente en Cuaderno de Ingresos

FIN: Paciente Hospitalizado



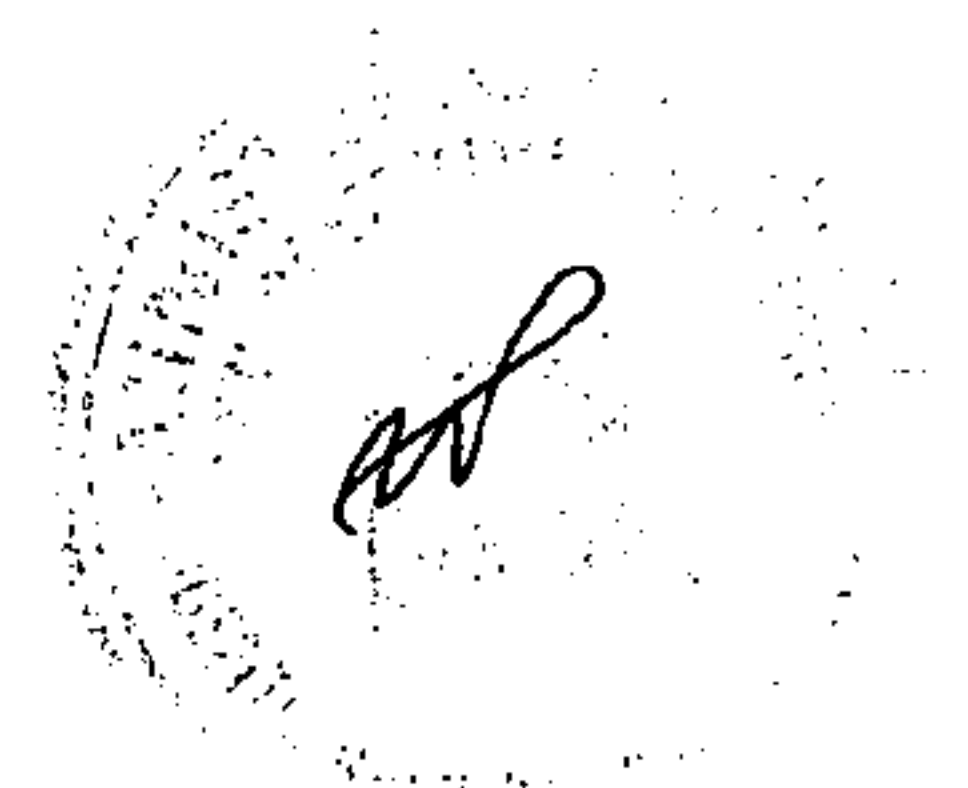


ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Orden de Hospitalización	Médico de Consultorio Externo	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Paciente Hospitalizado y registrado	Sala de Hospitalización	A demanda	Manual / Mecanizada

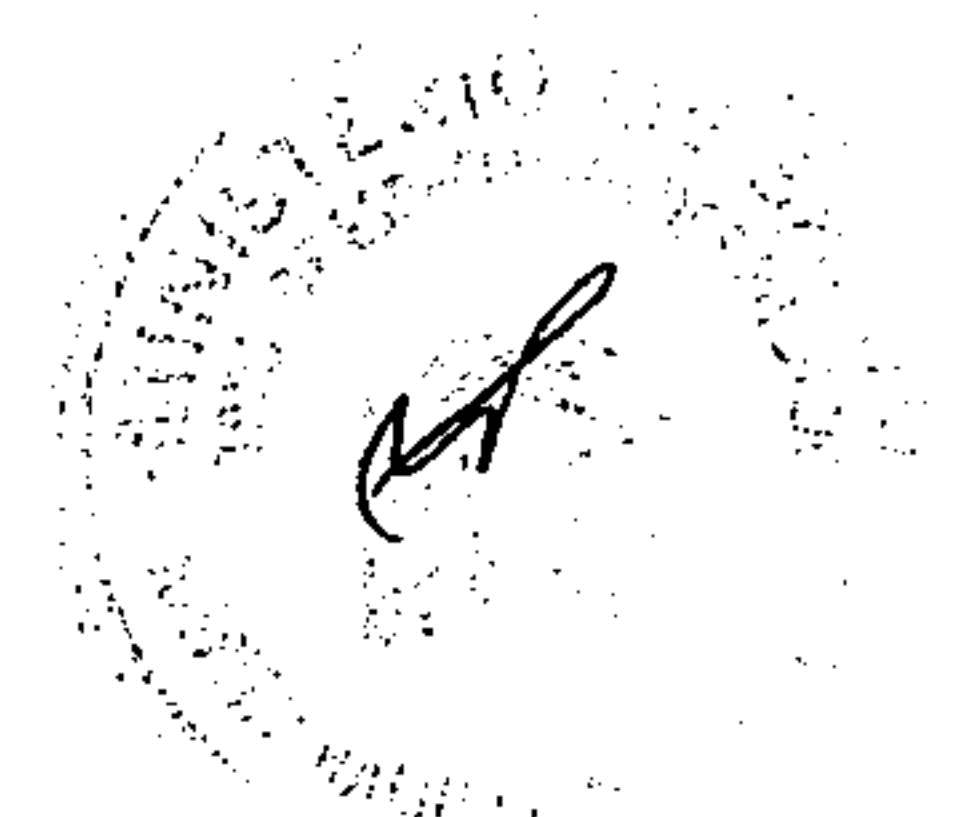
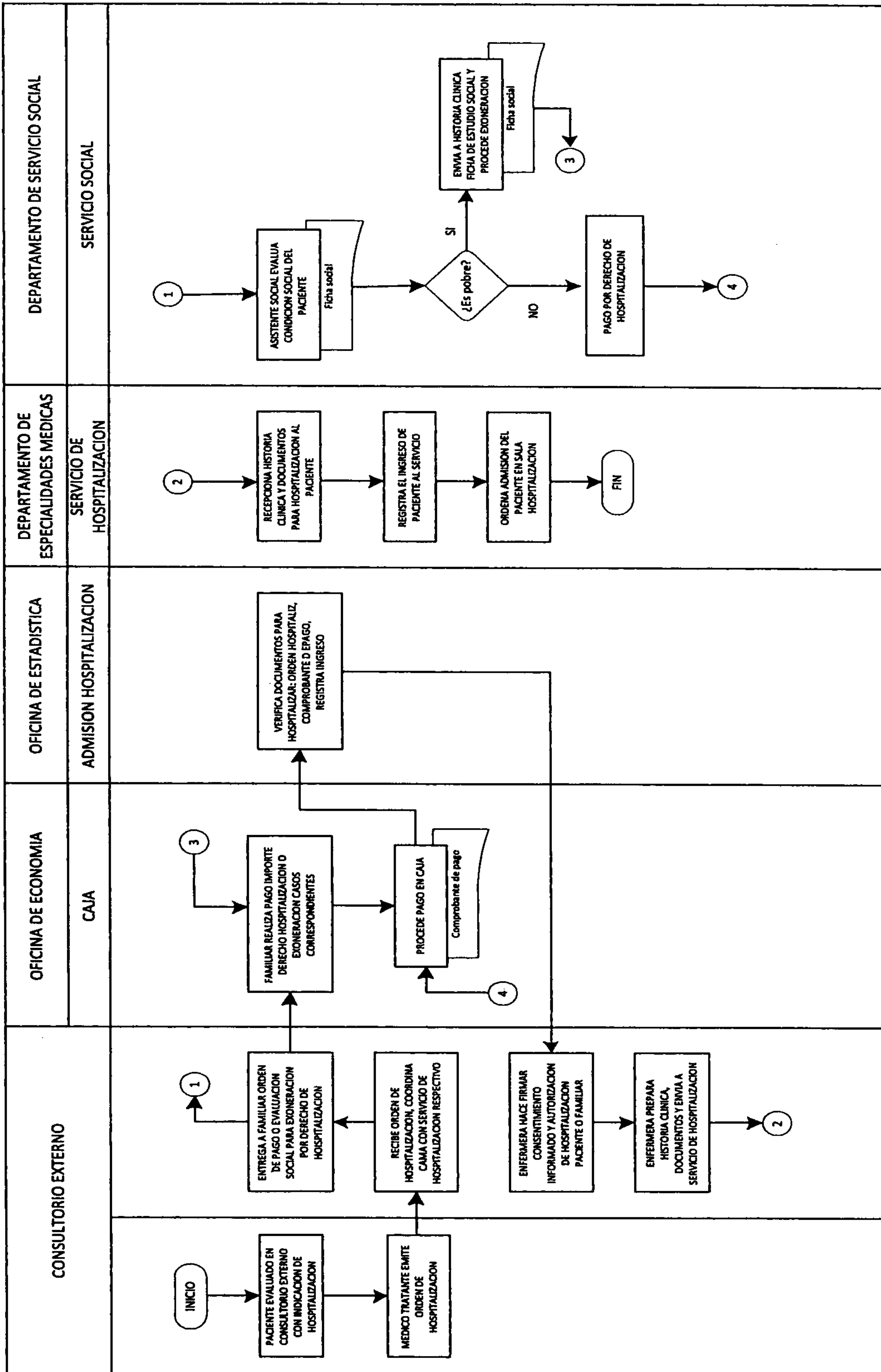
DEFINICIONES:	
REGISTROS:	Hoja de identificación, Cuaderno de Control de Atención de pacientes de Emergencia, Cuaderno de Ingresos de Sala de Hospitalización, Historia Clínica
ANEXOS:	Flujograma

F-ORG-





PROCEDIMIENTO: HOSPITALIZACION DE PACIENTE PROVENIENTE DE CONSULTORIOS EXTERNOS



INFORME MÉDICO

NOMBRE DEL PACIENTE: PINEDO LOPEZ DE AGÜERO ANGELA
HISTORIA CLÍNICA N°: 2129741
EDAD: 79 años
DNI: 08480745
DOMICILIO : Los Sauces MZ Z-1 Lot 32 San Martin de Porras
CENTRO LABORAL: no
SEGURO: No

FECHA DE ATENCIÓN: 25/11/2013
FECHA DE HOSPITALIZACION 27/08/2013 ALTA 05/09/2013
TIEMPO DE HOSPITALIZACION 9 días

SERVICIO: HOSPITALIZACION SALA SAN ANTONIO

TIEMPO DE ENFERMEDAD: 3 SEMANAS Inicio: INSIDIOSO Y PROGRESIVO
SÍNTOMAS Y SIGNOS PRINCIPALES: POLAQUIRIA, DISURIA, TENESMO, TOS, FIEBRE, NAUSEAS, VOMITOS,
DIARREAS
EXAMEN FÍSICO PREFERENCIAL: FC; 60X PESO 49 K, 130/50 mm Hg
Adelgazada, hipotrófico, CV; normal, Puño percusión lumbar bilateral
positivo

EXAMENES AUXILIARES: Ecografía renal: probable doble sistema pielocalicial derecho.
Pólipo rectal adenomatoso. Urocultivo: mas de 100,000 colonias
Orina; leucocituria, hematuria, proteinuria

DIAGNÓSTICOS: Pielonefritis aguda N 10

TRATAMIENTO: Meropenem 1 g c/ 8 horas
Bladuril v.o c/12 horas
Ranitidina

Medico que atendió al paciente: William Fajardo

Dr. Jose Sanchez Gonzales
Jefe Actual Sala San Antonio
Especialista en Medicina Interna
CMP: 10109 RNE 4191



Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	CONSULTA EXTERNA: Atención de Consulta Externa en el Servicio de Medicina	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Brindar atención de consulta externa.
ALCANCE:	Departamento de Especialidades Médicas, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía.
MARCO LEGAL:	Ley N° 26842 "Ley General de Salud"

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de consultas en un período / N° de días del período	Promedio Diario de Consultas Externas	Admisión Hospitalaria, Oficina de Estadística, Hojas HIS	Oficina de Estadística

NORMAS
Directiva N°007 – MINSa / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Paciente acude a Hospital solicitando atención Médica

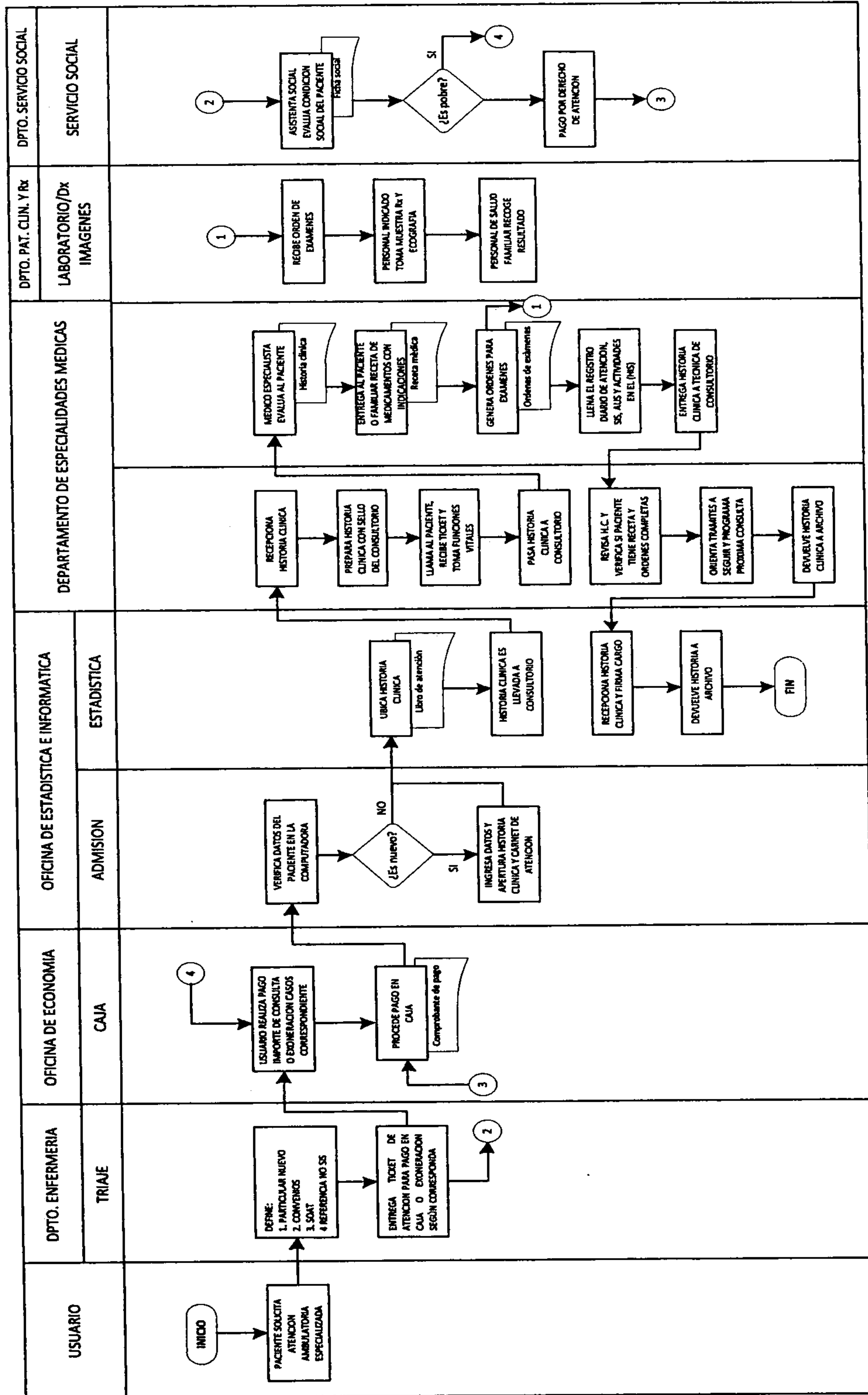
- 1 Se dan 2 casos: Paciente continuador :
- 2 Usuario externo muestra tarjeta de atención y paga consulta externa en Caja. Recibe boleta de pago.
- 3 Usuario Externo se dirige a consultorio de Medicina Asignado. Ir a paso 9 (continuador)
- 4 Si el paciente es Nuevo:
- 5 Usuario Externo paga concepto de Historia clínica y consulta externa en Caja. Recibe boletas de pago.
- 6 Usuario externo se dirige a Admisión
- 7 Técnico de Admisión recepciona boleta de pago, apertura Historia Clínica y entrega tarjeta de atención a paciente.
- 8 Paciente se dirige a consultorio de Medicina respectivo.
- 9 Paciente entrega tarjeta de Atención y boleta de pago a técnico de consultorio y queda en Sala de espera.
- 10 Técnico de consultorio sella y registra fecha de atención en hoja de consulta de Historia Clínica, luego verifica y adjunta las tarjetas de atención y la boleta de pago a las Historias clínicas respectivas.
- 11 Técnico de consultorio llama a paciente y paciente pasa a consulta con médico.
- 12 Médico registra datos de paciente en hojas HIS y devuelve tarjeta de atención.
- 13 Médico realiza atención médica y registra reporte en Historia clínica y diagnóstico en hoja HIS.

FIN: Paciente Hospitalizado





PROCEDIMIENTO: ATENCION DE CONSULTA EXTERNA DE LOS SERVICIOS DE ESPECIALIDADES MEDICAS





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INTERCONSULTA	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Ejecutar la atención de Interconsultas a los diferentes servicios solicitantes
ALCANCE:	Departamento de Especialidades Médicas, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía.
MARCO LEGAL	Reglamento N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud

ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de interconsultas respondidas / N° Interconsultas emitidas	Indicador	Registros del Departamento y de los Servicios de Medicina	Técnico de Enfermería

NORMAS
Directiva N°007 – MINSa / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Médico Tratante solicita Interconsulta durante visita médica

1	Medico entrega interconsulta a paciente. Si paciente está en abandono, entonces el técnico de enfermería es quien se encarga de tramitar Interconsulta, si no es el caso, el familiar es quien empieza el trámite
2	Según evaluación se pueden dar dos casos:
3	Si paciente no cuenta con recursos económicos
4	Familiar o técnico de enfermería lleva Solicitud de interconsulta a Servicio Social
5	Asistenta Social exonera pago de interconsulta, previa evaluación socioeconómica
6	Paciente cuenta con recursos económicos:
7	Familiar se dirige a caja central
8	Familiar cancela derecho de Interconsulta
9	Técnico administrativo entrega comprobante de pago de solicitud de Interconsulta
10	Familiar o técnico se dirige a sala de hospitalización con interconsulta cancelada u exonerada, en caso de familiar entrega Interconsulta técnico de sala de hospitalización.
11	Técnico de sala registra solicitud en cuaderno de interconsultas
12	Técnico traslada interconsulta pagada o exonerada al departamento de medicina
13	Solicitud de Interconsulta es registrada por el técnico del departamento de medicina
14	Si interconsulta es dirigida a especialidades:
15	Técnico de enfermería lleva interconsulta registrada a médico encargado de interconsultas, para ello se cuenta con un rol de Interconsultas.
16	Técnica de consultorio firma cuaderno de cargo y registra interconsulta
17	Técnica de consultorio entrega Solicitud de interconsulta a Medico encargado
18	Si interconsulta es dirigida a Medicina Interna:





19	Técnico de departamento de medicina lleva interconsulta a medico encargado de interconsultas, para ello cuenta con un rol de interconsultas.
20	Técnico de departamento hace firmar cuaderno de cargos y entrega Interconsulta a medico responsable cuando no se encuentra se le entrega a Jefas de enfermeras del servicio.
21	Médico recepciona Interconsulta
22	Médico se dirige a Sala de Hospitalización de donde proviene interconsulta
23	Médico solicita Historia Clínica a enfermera, revisa Historia Clínica y evalúa a paciente. (Algunas veces, solicita la presencia del Residente o Interno de Medicina a cargo del paciente).

FIN: Interconsulta informada

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Interconsulta	Médico Tratante	A demanda	Manual

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Interconsulta respondida	Historia Clínica	A demanda	Manual / Mecanizada

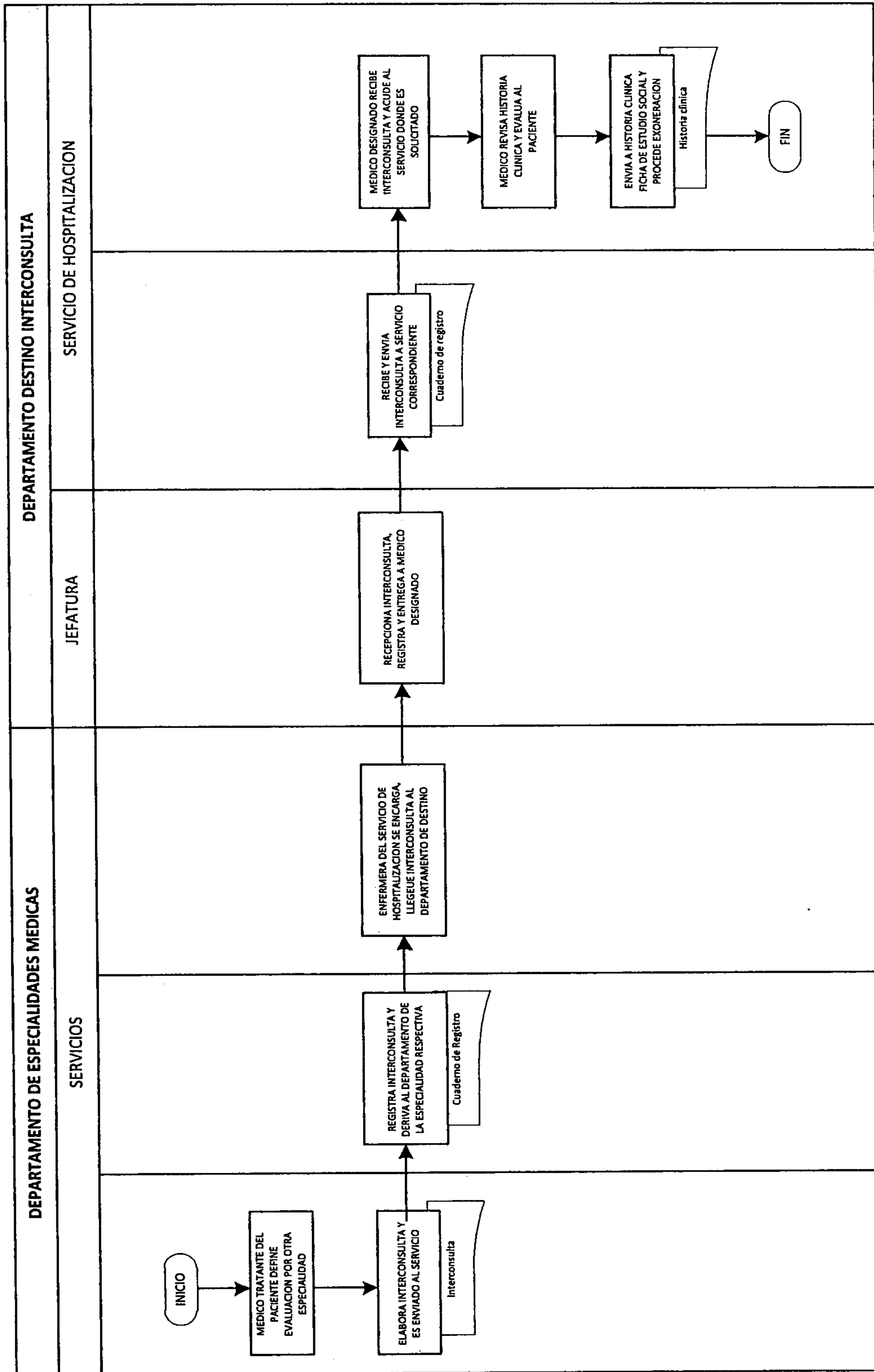
DEFINICIONES:	
REGISTROS:	Cuaderno de interconsultas de sala de hospitalización, cuaderno de registro de interconsultas del departamento de medicina, cuaderno de interconsultas de consultorio (especialización)
ANEXOS:	Flujograma

F-ORG-





PROCEDIMIENTO: INTERCONSULTA





Ficha de Descripción de Procedimiento (4)

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD Subproceso: Recuperación y Rehabilitación de la Salud

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	JUNTA MÉDICA	FECHA (3):	2014
		CÓDIGO (4):	

PROPÓSITO:	Recuperar la salud del paciente y/o rehabilitar sus capacidades.
ALCANCE:	Departamento de Especialidades Médicas, Departamento de Enfermería, Departamento de Farmacia, Departamento de Asistencia Social, Oficina de Estadística, Informática y Registros Médicos, Oficina de Economía.
MARCO LEGAL:	Reglamento N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de Junta Médica Realizada/N° Junta Médica solicitada	Promedio de Juntas Médicas realizadas	Archivos del departamento de Medicina, archivos de servicios	Médico Tratante, Jefe de Servicio, Jefe de Departamento

NORMAS
Directiva N°007 – MINSA / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCIÓN DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Médico tratante decide solicitar Junta Médica

1	Médico tratante informa a Jefe de Servicio acerca de solicitud de Junta Médica
2	Se elabora Memorando dirigido al Jefe del Departamento de Especialidades Médicas informando solicitud de Junta Médica: Pidiendo se convoque a los servicios requeridos e indicando fecha, hora, lugar previamente establecidos en coordinación con los servicios requeridos además se indica nombre. Número de Historia Clínica, cama y diagnóstico si lo tuviese.
3	Jefe de servicio firma y sella Memorandum
4	Técnico de hospitalización lleva Memorando al departamento de Especialidades Médicas
5	Secretaria del departamento recepciona memorando firma cargo
6	Secretaria entrega Memorandum a Jefe de Departamento de Especialidades Médicas
7	Jefe de Departamento da visto bueno a Memorandum
8	Se eleva Memorandum a los Jefes de diferentes servicios requeridos, indicando nombre, cama, número de Historia Clínica y diagnóstico del paciente, además hora fecha lugar de junta médica.
9	Memorandum es sellado y firmado por Jefe de Departamento.
10	Técnico del Departamento lleva Memorandum sellado y firmado por el Jefe de Departamento de Especialidades Médicas a diferentes servicios.
11	Secretaria o Enfermera recepciona y firma el cargo.
12	Secretaria o enfermera entrega Memorandum a jefe de Servicio.
13	Jefe de servicio se comunica con el Departamento de Especialidades Médicas confirmando verbal o por escrito asistencia a Junta Médica.
14	Médico se dirige a lugar donde se realizara Junta Médica
15	Se lleva a cabo Junta Médica en el lugar fecha y hora asignada
16	Se redacta en la Historia Clínica conclusiones de Junta Médica, la cual es firmada por médicos



SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Junta Médica realizada	Servicio Solicitado	A demanda	Manual / Mecanizada

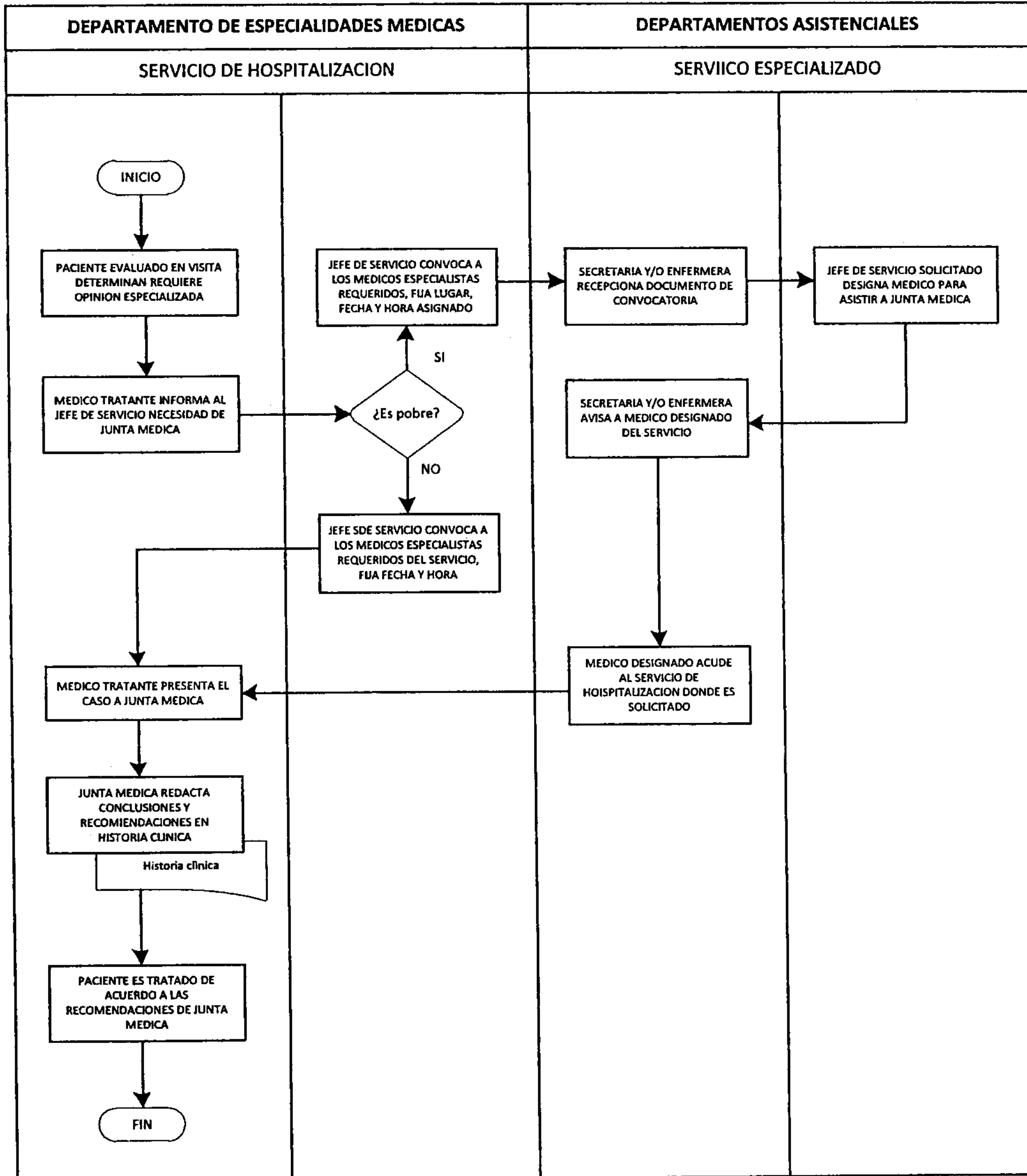
DEFINICIONES:	Médico Tratante: Médico encargado de pasar visita Médica
REGISTROS:	Historia Clínica
ANEXOS:	Flujograma

F-ORG-





PROCEDIMIENTO: JUNTA MEDICA



Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: INFORMACIÓN PARA LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	INFORME MÉDICO	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Disponibilidad de informe médico para el paciente y/o entidad autorizada que lo solicite
ALCANCE:	Dirección General Adjunta, Of. Trámite documentario, Of. Estadística e Informática, Of. Economía, Servicios del Departamento de Especialidades Médicas
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> Reglamento N° 27657 – Ley del Ministerio de Salud Directiva 007 MINSA /OGPE Directiva para la Formulación de Documentos Técnico de Gestión Institucional

INDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
N° de solicitudes de informes médicos por semana / N° de informes médicos emitidos por semana	documentos	Servicios del Departamento, Of. Estadística e informática, Oficina de trámite documentario	Servicios del Departamento, Oficina de Estadística e Informática

NORMAS
Directiva N°007 – MINSA / OGPE – V.02 “Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional”

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS:	
INICIO	Usuario solicita informe médico
1	Usuario es informado y recibe formato de solicitud + orden de pago de procedimiento de trámite
2	Usuario se dirige a caja central
3	Usuario cancela derecho a informe médico y recibe comprobante de pago (ticket)
4	Usuario se dirige a oficina de trámite documentario
5	Usuario presenta solicitud llena + ticket + fotocopia de documentos personales
6	Trámite documentario registra requerimiento de informe médico
7	Trámite documentario envía documentos a oficina de Estadística e Informática
8	Trámite documentario de la Oficina de Estadística e Informática registra el ingreso de documentos
9	Se envía documentos al área de registros médicos (archivo)
10	Búsqueda de Historia clínica por registros médicos





11	Se registra la salida de historia clínica en hoja de envío de trámites, cuadernos de trámites y cuaderno de salida de documentos
12	Se envía historia clínica + solicitud de informe médico al servicio correspondiente del Departamento de Medicina
13	Jefatura del servicio selecciona responsable para la elaboración de informe médico
14	Elaboración de historia clínica por responsable.
15	Se envía Informe Médico + historia clínica a la Of. de Estadística e Informática

ENTRADA			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Solicitud de Informe Médico	Usuario	A demanda	Mecanizado

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Informe médico	Usuario	A demanda	Mecanizado

DEFINICIONES:	Proceso mediante el cual la institución otorga un informe médico al usuario o institución autorizada para los fines que este estime conveniente
REGISTROS:	
ANEXOS:	Flujograma





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PROTECCIÓN, RECUPERACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA SALUD

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO: Certificado Buena de Salud Mental	FECHA: 2014
	CÓDIGO:

PROPÓSITO:	Elaboración de certificado médico a pacientes antiguos y nuevos atendidos en el consultorio externo del Hospital Nacional Dos de Mayo sin antecedentes previos de enfermedad mental
-------------------	---

ALCANCE:	Oficina de Economía, Oficina de Estadística, Departamento de Especialidades Médicas y Servicio de Salud Mental.
-----------------	---

MARCO LEGAL:	Ley No 26842 Ley General de Salud, Ley No27657 Ley del Ministerio de Salud.
---------------------	---

ÍNDICES DE PERFORMANCE			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Nº de certificado de salud mental sin solicitud / Nº de certificado totales de salud mental	Certificado de Salud Mental	Oficina de Estadística, Hojas HIS.	Oficina de Estadística, Servicio de Salud Mental

NORMAS
Directiva N°007 – MINSa / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS	
INICIO	Paciente acude a Hospital con la finalidad de solicitar certificado de buena salud mental.
1	Paciente paga por concepto de certificado de buena salud mental, si es nuevo paga por concepto de apertura de historia clínica y consulta externa, si es continuador muestra su tarjeta de atención y paga consulta externa en caja.
2	Paciente nuevo se dirige a Admisión para toma de datos y apertura de historia clínica.
3	Elaboración de tarjeta de atención del paciente por Admisión
4	Paciente se dirige a consultorio externo de servicio de salud mental.
5	Paciente entrega tarjeta de atención y boleta de pago a técnico de consultorio y queda en sala de espera
6	Se registra fecha de atención en hoja de consulta de historia clínica y adjunta a ella la tarjeta, boleta de pago y entrega al medico.
7	Técnico de consultorio llama a paciente y paciente pasa a consulta con médico.
8	Medico registra datos de pacientes en hoja HIS





9	Medico realiza atención y evaluación medica.
10	Médico registra atención y diagnóstico en historia clínica y hoja HIS.
11	Si paciente sano .
12	Médico elabora de certificado de buena salud mental en formulario emitido por Colegio Médico
13	Entrega de certificado de buena salud mental a paciente
14	Si paciente enfermo pasa a tratamiento y pasa nuevamente a paso 9 posteriormente

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Pago por concepto de certificado de Buena salud	Servicio de Salud Mental, OEEI	A demanda	Mecánico

SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Certificado de Buena Salud Mental	Usuario Externo	A demanda	Manual

DEFINICIONES:
REGISTROS:
ANEXOS: Flujograma

F-ORG-





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PLANEAMIENTO Subproceso: Planeamiento Operativo
--

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	Programación Médica del Rol de Guardias Hospitalarias, Consultorios Externos y Hospitalización del Departamento de Medicina	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Lograr la programación a corto plazo del personal del Departamento de Especialidades Médicas en los Servicios de Emergencia, Consultorios Externos y Hospitalización.
ALCANCE:	Departamento de Medicina, Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina de Planeamiento Estratégico.
MARCO LEGAL:	S/N

INDICES DE PERFORMANCE:			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Programación/mes	N° programaciones	Dpto. Medicina	Jefe Dpto. Especialidades Médicas

NORMAS
Directiva N°007 – MINSA / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Rol Preliminar de Emergencia

1	Técnico Administrativo recibe documento y lo registra en el Libro de Registro de documentos
2	Secretaria recibe documento y lo entrega a Jefe de Departamento
3	Jefe de Departamento completa Rol de Guardias de Emergencia
4	Secretaria redacta memorando a Jefes de Servicio comunicando Rol de guardias y lo registra en el Cuaderno de memorandos
5	Técnico Administrativo traslada y entrega memorandos a los diferentes Jefes de servicio
6	Jefes de servicio reciben memorandos, elaboran Rol de Consultorios Externos y los envían al Departamento de Especialidades Médicas
7	Técnico Administrativo recibe y registra documento en el Libro de Registro de documentos
8	Secretaria lo recibe, agrega programación de hospitalización y la consolida en el Rol Mensual de Programación (Secretaria de Gastroenterología también apoya al proceso)
9	Jefe de Departamento visa documento final y lo envía
10	Personal de la Oficina Ejecutiva de Administración recibe documento
11	Personal de la Oficina de Planeamiento Estratégico recibe documento
12	Jefes de Servicio reciben documento

FIN	Rol Mensual de Programación del Departamento recibido
-----	---

ENTRADAS			
NOMBRE	FUENTE	FRECUENCIA	TIPO
Rol preliminar de Guardias de Emergencia	Jefe de Emergencia	1 vez/mes	Manual





SALIDAS			
NOMBRE	DESTINO	FRECUENCIA	TIPO
Rol mensual de programación del Departamento de Especialidades Médicas	Oficina Ejecutiva de Administración, Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico, Servicios del Departamento	1 vez/mes	Manual/Mecanizada

DEFINICIONES:

REGISTROS:

Libro de Registro de documentos del departamento de Especialidades Médicas, Cuaderno de Memorandums del Departamento, Rol mensual de programación.

ANEXOS:

Flujograma

F-ORG-





Ficha de Descripción de Procedimiento

Proceso: PLANEAMIENTO Subproceso: DIFUSION DE INFORMACION DE SALUD
--

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO:	ALTA DE PACIENTES DE SERVICIOS DE HOSPITALIZACION	FECHA:	2014
		CÓDIGO:	

PROPÓSITO:	Establecer y estandarizar los procedimientos para el alta de los pacientes de los servicios de hospitalización del Hospital, luego del restablecimiento de su salud.
ALCANCE:	Oficina de Estadística e Informática, Oficina de Seguros, Departamento Asistenciales / Servicios de hospitalización.
MARCO LEGAL:	<ul style="list-style-type: none"> • Ley General de Salud N° 26842, Art. 15° inciso "f" y Art. 24° inciso "g", publicado el 20 de julio 1997. • Ley del Ministerio de Salud N° 27657, numeral 44.1° del art. 44 y Art. 45°. • Ley N° 27444, Ley de procedimiento Administrativo General. Regula las actuaciones de la función administrativa del estado y el procedimiento administrativo común desarrollados en la entidad.

INDICES DE PERFORMANCE:			
INDICADOR	UNIDAD DE MEDIDA	FUENTE	RESPONSABLE
Números de Altas dadas / números de pacientes hospitalizados en la misma unidad de tiempo x 100	% de Altas de hospitalización	Libro de registros de pacientes hospitalizados	Jefes de servicios y Departamentos con hospitalización

NORMAS
Directiva N°007 – MINSa / OGPE – V.02 "Directiva para la Formulación de Documentos Técnicos Normativos de Gestión Institucional"

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS
INICIO: Médico del servicio de hospitalización evalúa al paciente e indica su condición de Alta.

1	Médicos Especialistas elaboran, firman y sellan papeleta de Alta, Informe de Alta, Recetas, Epicrisis y Contrarreferencia.
2	Enfermera revisa la HISTORIA CLINICA del paciente de alta, verifica el orden de los formatos, firmas y sellos de cada atención realizada, formatos adecuadamente llenados, coloca formatos de reporte atención, SIS, RCF. Epicrisis.
3	Técnico de Enfermería lleva la Historia Clínica y formatos para el visado por los servicios respectivos de no adeudarles por medicamentos, unidades de sangre, exámenes laboratorio.
4	Técnico en Farmacia, verifica deuda por medicamentos del paciente de Alta caso no tenga deuda sellar el formato.
5	Tecnólogo Médico, para verificar deudas por unidades de sangre, se elabora un listado por triplicado a banco de sangre de todas las altas (SIS/no SIS) llevado por el personal técnico de enfermería banco Sangre observa a aquellos que deben unidades, quedándose con una copia Bco. de Sangre, otra a liquidaciones y otra para cargo del servicio.
6	Técnico de Laboratorio verifica deuda por exámenes de laboratorio realizados al paciente de Alta, caso no tenga deuda sellan el formato.
7	Trabajadora Social, realiza informe del paciente de alta, en base al estudio socioeconómico realizado al ingreso a hospitalización. Determina si necesita apoyo social de acuerdo al estudio

